労働者災害補償保険

枝番号

遺族補償年金支給停止申請書遺 族 全

① ♯				F A		D 15	п	管 轄 局	種 別	西曆年	番	号		枝 番	号
				年 金	証 書	の番	方								
	申 請	人	の	氏			名			,	·		. =		
				生	年	月	日		年	 月	 J	日			
				 住			所								
② 所						この番		管轄局	種 別	西曆年	番	——— 号	ļ	枝 番	- 무
				年 金	証書		号	1 11 //3	111 /34	:		<u> </u>			
								ļj.	_l	Li	L		.i	Li.	
	所在 不	、明 ā	者 の	氏			名								
				最 後											
				所 在た 年		とな	つ		年	F	I	目			
				所 在		の事	由								
3 F	申請し	しと	所 在	不明	者と	の関	係								
4	氏			名		住			所	年 金管轄局 種別	証書の西暦年番		枝番号	所在不とのほ	
申										百年7月 1里刀7					
請人													+		
の													<u> </u>		
同															
順位															
者															
5 %	秃 付	する	善	類 名											
上記	のとお	り所在	不明者	fiに係る。	遺址複数型遺	族 補 事 業 労 族	働者	年 金	支給停止を	た申請します。					
											<u></u> = -	_ ·	電話() _	
年 月 日								申請人の 住	所						
	労働基準監督署長殿								氏	名					
〔注意) 1	記入	すべき	事項の7	ない欄	又は記	入枠	は空欄のまま	とすること	0					

- 2 ②の所在不明者の年金証書の番号欄には、その番号が不明のときは記載する必要がないこと。
- 3 この申請書には、所在不明者の所在が1年以上明らかでないことを証明することができる書類を添えること。 ただし、個人番号が未提出の場合を除き、当該書類として住民票の写しを添える必要はないこと。
- 4 ④及び⑤の欄に記載することができない場合には、別紙を付して所要の事項を記載すること。

社会保険	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏	名	電	話	番	号
労務 士記 載 欄				()		_	
口口 単八 11別							